

Ingezonden

Symposium ‘Gaait het nu beter?’

Angeline Miedema

Op 13 juni 2006 organiseerde het Amsterdam Institute for Addiction Research (AIAR) een symposium over uitkomstenmeting en terugrapportage in de verslavingszorg en de geestelijke gezondheidszorg. Op deze zonnige dag kwamen een kleine honderd betrokken en ervaren bezoekers, merendeels managers en beleidsmakers uit de VZ en GGZ, naar Amersfoort voor een boeiende middag met ‘kritische’ discussies over de invloed van resultaatmeting en feedback op de kwaliteit van zorg.

Marc Berg (Plexus Medical Group en Erasmus MC Rotterdam) deed de aftrap. Hij stelde de zorg voor als een ‘zero sum game’. In hoog tempo en met veel voorbeelden liet hij zien dat er in de somatische zorg noch in de GGZ een feitelijk of intuïtief verband bestaat tussen de (hoge) kosten en de geleverde kwaliteit (gemeten naar patiëntgerichtheid/patiëntenervaring, veiligheid en effectiviteit). Volgens hem biedt het nieuwe - en vaak verguisde - zorgstelsel door zijn ombuiging naar productfinanciering perspectief op verbetering: op hogere kwaliteit van zorg tegen lage kosten en hoge inkomsten. Cruciale randvoorwaarde bij productfinanciering is echter de beschikbaarheid van feitelijke informatie en publiekelijk vergelijkbare informatie over kwaliteit en prijs om te voorkomen dat de contractonderhandelings alleen over de prijs gaan.

De zorgsector is dit niet gewoon en dat daagt uit tot het volgende.

1. Informatie openbaren en meewerken aan metingen. De zorgsector is vanuit haar aard met privacywetgeving en medisch beroepsgeheim geneigd tot te grote voorzichtigheid en omzichtigheid. Een voorbeeld dat

aantoont hoe belangrijk openbare informatie is voor het cliëntvertrouwen, is een pindakaasfabriek die onmiddellijk publiekelijk meldt dat er mogelijk glas in de pindakaas is terechtgekomen.

2. Landelijk vaststellen en onderhouden van prestatie-indicatoren. Dit traject is volgens Berg een overheids-taak en voor de GGZ gestart in mei 2006.
3. Verlichten van de administratieve registraties, door ervoor te zorgen dat er geregistreerd wordt wat essentieel is om te weten. Dat vereist dat bestaande zorgprocessen opnieuw worden ingericht tot zorgprogramma's en een bijbehorend geïntegreerd performance-management.

Marc Berg was zeer overtuigend in zijn pleidooi voor openbare informatie, voor ‘benchmarking’, voor terugkoppeling, zowel ten behoeve van cliënten (cliëntgerichtheid, tijdigheid, effectief en veilig), van de professional (lerende organisatie) als van de financier en manager (doelmatig).

Vervolgens konden de deelnemers kiezen uit zes workshops. Vier over de GGZ: Zorgmonitor GGZ Zuid-Limburg, STEP (over klinische psychotherapie), Benchmark ouderenpsychiatrie Parnassia en Routine-monitor Rivierduinen (over angst en depressiebehandelingen), twee over de verslavingszorg: IMC Benchmark en Outcomebench (over ambulante behandelingen van verslavingsgedrag). De workshops hadden door het ervaren publiek meerwaarde, want men kreeg praktische onderzoeks- en implementatie-informatie, dacht zelf kritisch mee, legde her en der de pijnpunten bloot en gaf feedback en tips.

In de paneldiscussie aan het slot kregen de workshop-leiders van dagvoorzitter Gerard Schippers een aantal vragen voorgelegd. De boeiendste was: ‘Kun je een voorbeeld noemen - al is het er maar één - van een verbetering

Angeline Miedema (✉)
A. Miedema is freelance-beleidsmedewerkster. E-mail:
amiedema@home.nl.

in de kwaliteit van de behandeling of zorg die toe te schrijven is aan de terugkoppeling van resultaatgegevens?’ Daarvan is mij bijgebleven hoe moeilijk deze vraag te beantwoorden is en hoe lastig het ook is om de juiste terugkoppeling te vinden naar de drukke professionals. Enkele antwoorden die gegeven werden zijn: cliënten verwerven inzicht in de vorderingen die ze maken, een betere onderbouwing voor het beëindigen van therapie door inzicht in de vorderingen, de feedback-loop is verbeterd, de openheid bij behandelaren is toegenomen, er worden ook moeilijke casussen besproken.

In één onderzoek gaven behandelaren aan dat 20 procent de uitkomsten toepaste in de behandeling en 20 procent niet; 60 procent vond het wel zinvol maar zei deze niet onmiddellijk toe te passen. In een project leidde de resultaatmeting tot geïntensiveerde nazorg. Overal bleek het zinvol te zijn (geweest) om stil te staan bij de behandelaaanpak. Over de randvoorwaarden was men het ook eens: praktische vragenlijsten, snelle terugrapportage in nauw overleg met de lijn en op team/afdelingsniveau. Een boeiende middag over een onderwerp dat geleidelijk belangrijker zal worden.